

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO COMUNICANTE DE DUCTO ONFALOMESENTÉRICO-VITELÍNICO: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O divertículo de Meckel é um divertículo verdadeiro, contém todas as camadas da parede intestinal, e é a anomalia congênita mais comum do intestino delgado. Na maioria dos casos é assintomático, porém pode cursar com algumas complicações como obstrução intestinal, sangramento e inflamação do divertículo.

RELATO DE CASO: R.P.M., 12 anos, masculino, apresentava uma síndrome de abdome agudo inflamatório com massa palpável em fossa ilíaca direita há 4 anos evoluindo de tamanho e associada a dor intermitente. Foi internado para elucidação diagnóstica com ultrassonografia e tomografia abdominal que evidenciaram formação ovalada de aspecto cístico de paredes espessadas e conteúdo aéreo com tamanho de 81x56x36 mm em região paramediana direita do hipogástrio, com suspeita de divertículo de Meckel ou cisto de duplicação enteral, entre outros diferenciais. O diagnóstico intra operatório foi de cisto comunicante de ducto onfalomesentérico-vitelínico que resultou em um divertículo de Meckel, sendo realizada a dissecação destes com posterior enterectomia e anastomose íleo-ileal.

DISCUSSÃO: O divertículo de Meckel consiste em um divertículo verdadeiro, revestido por células pluripotenciais que formam tecidos heterotópicos, mais comumente de mucosa gástrica. Fica localizado de 45 a 60 cm da válvula ileocecal, medindo cerca de 5 cm. O diagnóstico é difícil, pode ser sugerido por imagem, preferencialmente pela cintilografia, e o tratamento essencialmente cirúrgico. Foi observado ao longo do estudo que a incidência do divertículo de Meckel na população em geral varia de 0,14% a 4,5%, sendo mais comum nos homens em uma proporção de 2:1 a 4:1, sendo que a maioria dos pacientes permanecem assintomáticos.

CONCLUSÃO: Este caso demonstrou a ocorrência do divertículo de Meckel em adolescente do sexo masculino, compatível com a epidemiologia dessa anomalia congênita, manifestado através de dor proveniente da inflamação do divertículo, obtendo resolução com tratamento essencialmente cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Abdome agudo. Anomalia congênita. Divertículo de Meckel.